

BETOMONT

MONTAGEM E MANUTENÇÃO INDUSTRIAL

**TERMO DE RECUSA DA
REALIZAÇÃO DE EXAME MÉDICO DEMISSSIONAL****IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

RAZÃO SOCIAL: BETO MONT JUNDIAÍ LTDA.

CNPJ Nº 04.414.787/0001-99

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADO

NOME: Edison luiz de oliveira

CARGO: mecanico

CPF OU RG: 20454944

ENDEREÇO:

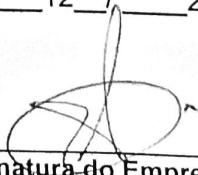
Rua vera 136,
Parque dos camargos -barueri**JUSTIFICAR O MOTIVO DA RECUSA:**

Morando em outro estado

O EMPREGADO acima identificado DECLARA que está ciente das implicações que podem ocorrer a partir da decisão em recusar o exame demissional, em especial, o risco de possuir alguma doença no ato do desligamento da empresa.

Declara também que a presente decisão é adotada de livre e espontânea vontade, após a ciência sobre os riscos e implicações que podem ocorrer a partir dela.

DATA: ____14__ / ____12__ / ____2022____


Assinatura do Empregado